



КІНЕЗІО



Міністерство охорони  
здоров'я України

Національний  
фармацевтичний  
університет

Кафедра фізичної  
реабілітації та здоров'я

Медичний центр фізичної  
реабілітації та спортивної  
медицини «КІНЕЗІО»

24

травня

2024

ХАРКІВ

# МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ

збірник тез всеукраїнської  
конференції



Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ЗДОРОВ'Я  
МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ  
ТА СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ «КІНЕЗІО»**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА КОНФЕРЕНЦІЯ  
«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ  
РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ»**

24 травня 2024 р., м. Харків

*Збірник наукових праць*

*Випуск 3*

**Харків – 2024**

УДК 613.71

**Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині  
//Збірник наукових праць. – Харків, 2024. – Випуск 3. – 120 с. (укр.)**

Даний випуск збірки містить матеріали Всеукраїнської конференції «Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині» (24 травня 2024 року, місто Харків)

У збірнику розміщено наукові тези викладачів, молодих вчених, аспірантів, магістрантів, здобувачів вищої освіти, докторантів, лікарів, функціонерів сфери фізичної терапії та фізичної культури та спорту.

**Тематика збірника:**

- Актуальні питання фізичної та реабілітаційної медицини.
- Актуальні питання фізичної терапії та ерготерапії.

Матеріали відображені в міжнародних наукометричних базах даних **Google Scholar**

Друкується в авторській редакції

©Національний фармацевтичний університет, 2024  
©Автори, 2024

## РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

**Котвіцька А.А.**, в.о. ректора Національного фармацевтичного університету, доктор фармацевтичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, м. Харків, Україна.

**Владимирова І.М.**, проректор ЗВО з науково-педагогічної роботи Національного фармацевтичного університету, доктор фармацевтичних наук, професор, м. Харків, Україна.

**Таможанська Г.В.**, завідувач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, доцент, м. Харків, Україна.

**Мятига О.М.**, доцент ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, м. Харків, Україна.

**Невелика А.В.**, старший викладач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, м. Харків, Україна.

**Галашко В.В.**, старший викладач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, м. Харків, Україна.

**Відповідальний секретар: Козін С.В.** викладач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, м. Харків, Україна.

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1

*АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ*

<b>Березуєва Т. С.</b>	7
ВИКОРИСТАННЯ ГІМНАСТИКИ ЗА МЕТОДОМ КАТАРИНИ ШРОТ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ІДІОПАТИЧНОГО СКОЛІОЗУ У ДІТЕЙ	
<b>Білецька О.М., Марковська О.В., Манучарян С.В.</b>	10
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ ЯК МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ ОСВІТИ	
<b>Веснін А.В.</b>	13
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МІОФАСЦІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ПРИ ГОЛОВНОМУ БОЛЮ НАПРУГИ	
<b>Войчишин Б.В., Кобзіна М.П., Пилипас С.В., Сиплива Є.О.</b>	15
ВИВИХИ В АКРОМІАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОМУ ЗЧЛЕНОВУВАННІ	
<b>Ганчева О. В., Грекова Т. А., Мельнікова О. В., Каджарян Є. В., Ісаченко М. І.</b>	18
ОГЛЯД ПАТОГЕНЕТИЧНИХ МЕХАНІЗМІВ ВПЛИВУ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ НА ОПОСЕРЕДКОВАНЕ ЗАПАЛЕННЯМ РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЯ	
<b>Елгамман Маруан, Баранова І.І., Лебедин А.М.</b>	21
АНАЛІЗ АЛГОРИТМУ РЕАГУВАННЯ АПТЕК ПРИ НАДАННІ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВИНИКНЕННЯ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ	
<b>Жаботинська Н.В., Штриголь С.Ю., Кіреєв І.В.</b>	23
РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПЕРІОДИ В ГЕРОНТОЛОГІЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
<b>Коц Н.С., Ступак А.О.</b>	25
ВИСОКОІНТЕНСИВНЕ ТРЕНУВАННЯ ХОДИ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ	
<b>Маслак Мустафа, Дядюн Т.В., Лебедин А.М.</b>	29
ДОСЛІДЖЕННЯ АЛГОРИТМІВ РЕАГУВАННЯ НА КОНФЛІКТНУ СИТУАЦІЮ ПРАЦІВНИКІВ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ	
<b>Масюра Ю.С., Левков А.А.</b>	31
РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ	
<b>Моїсєєва Н.М., Щенявський І.Й., Ахатова Ю.С., Горіна О.Л.</b>	34
ВІДНОВЛЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ КРОВІ В УМОВАХ ГОСТРОГО ХОЛОДОВОГО СТРЕСУ	
<b>Пильгук О.С., Левков А.А.</b>	36
МЕТОДИКА КОРЕКЦІЙНИХ ПОЛОЖЕНЬ ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ МІОФАСЦІАЛЬНОГО СИНДРОМУ	
<b>Пилипенко А., Кобзіна М.П., Невелика А.В., Шафорост Р.О., Ротань А.</b>	38
АНАЛІЗ ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ З АЕРОБНИМИ ВПРАВАМИ ПОМІРНОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ НА НЕЙРОПЛАСТИЧНІСТЬ У ХВОРИХ НА ІНСУЛЬТ	
<b>Самойлова Г.П., Марковська О.В., Мирошниченко М.С.</b>	40
МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ВОВАТН-ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ	
<b>Чаббуба Бадр, Баранова Інна Іванівна, Лебедин Алла Миколаївна</b>	42
ОГЛЯД ПОШИРЕННЯ ХВОРОБ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ВИТРАТ У МІЖНАРОДНІЙ ПРАКТИЦІ	
<b>Черняєв М.С., Самойлова Г.П., Шапкін А.С.</b>	44
ВПЛИВ ЗАСТОСУВАННЯ VAS – ТЕРАПІЇ НА РАННЮ РЕАБІЛІТАЦІЮ ПАЦІЄНТІВ З ГНІЙНИМИ РАНАМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК	



<b>Бержаї Мехді, Дядюн Тетяна Валеріївна, Лебедин Алла Миколаївна</b> ANALYSIS OF NORMATIVE REGULATION OF STRESS AT THE WORKPLACE OF PHARMACEUTICAL WORKERS	46
<b>Bohachova O.S., Vlasenko A.S., Chekholi M.O.</b> HYGIENIC BASIS FOR RECOVERY OF ATHLETES' BODIES THROUGH SLEEP	47
<b>Ель Бермакі Юссеф, Лебедин Алла Миколаївна</b> STATISTICS OF PREVALENCE OF PROFESSIONAL BURNOUT SYNDROME	50

**СЕКЦІЯ 2**  
**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ**

<b>Антонова Г.П.</b> АСИМЕТРІЇ У РОЗВИТКУ М'ЯЗОВИХ ГРУП СЕРЕД ЖІНОК-СПОРТСМЕНОК, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ АКРОБАТИКОЮ НА ПІЛОНІ: РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ АСПЕКТ	52
<b>Баїлал Мохамед Амін, Лебедин А.М., Чернуха В.М.</b> АНАЛІЗ МЕТОДІВ УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ У АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ	55
<b>Баннікова Р.О., Отруб'яніков В.Р.</b> ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА НЕСТАБІЛЬНИХ ОПОРАХ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ОСТЕОАРТРИТУ	57
<b>Віноградов М., Дідо Ю., Котковець В.</b> ЗВ'ЯЗОК НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТІ ТА ВИСОКОІНТЕНСИВНОГО ІНТЕРВАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ, ЯК ЕЛЕМЕНТУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ГОСТРИМ ПОРУШЕННЯМ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ	60
<b>Вітомський В.В., Балаж М.С., Вітомська М.В., Джевага В.В.</b> ВПЛИВ РАННЬОЇ МОБІЛІЗАЦІЇ КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ НА ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІЇ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ	64
<b>Ємченко І., Соцька А.С., Степанова Г.М., Тимошенко Л.В., Устименко Р.В.</b> ВПЛИВ ВЕСТИБУЛЯРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ЗАПАМОРОЧЕННЯ ТА ПРОБЛЕМИ З РІВНОВАГОЮ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ	66
<b>Карабут Л.В., Єрмоменко Р.Ф.</b> ЗНАЧЕННЯ МАСАЖУ В ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ	68
<b>Карабут Л.В., Єрмоменко Р.Ф.</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КІФОЗІ	70
<b>Карабут Л.В., Матвійчук О.П.</b> ЗНАЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ПРОФЛАКТИЦІ СКОЛІОЗУ	72
<b>Карабут Л.В., Матвійчук О.П.</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СКОЛІОЗІ	74
<b>Карабут Л.В., Невелика А.В., Андрюхін Д., Нестеренко Д.М.</b> ДІЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ПЕРИФЕРИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ	76
<b>Кондак Н.М., Калмикова Ю.С.</b> РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ НАБУТІЙ КРИВОШИЇ У ДІТЕЙ РУДНОГО ВІКУ	78
<b>Крилевська К.А., Сафронов Д.В.</b> РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ З НЕВРОЗАМИ	80

<b>Кудряшова О.Г., Штанько О.І., Шевченко В.В., Шихова Є., Щербина Л.</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТА З ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ ТА ПРАВОБІЧНИМ ГЕМПАРЕЗОМ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	83
<b>Кузнєцов О.О., Свєрчкова О.В., Полковник-Маркова В.С.</b> ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНІЙ КОНТРАКТУРІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	85
<b>Литовченко В.О., Свєрчкова О.В., Калмиков С.А., Парфанюк Т.М.</b> ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНІЙ НЕЙРОПАТІЇ МАЛОГОМІЛКОВОГО НЕРВА НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	89
<b>Мізер К.М., Бойко А.С.</b> МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У НАДАННІ ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ЗІ СПАСТИЧНОЮ КВАДРИПЛЕГІЄЮ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ	93
<b>Мягига О.М., Таможанська Г.В., Кононенко Н.М., Козін С.В.</b> ПОЛІПШЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ПРИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ	96
<b>Невелика А.В., Сутула О.В., Трубенко О.А., Гордієнко Н.О., Борисенко А.О.</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМІ КОЛІННОГО СУГЛОБА У БАДМІНТОНІСТІВ	100
<b>Ніколаєва А.А., Свєрчкова О.В., Канищева О.П.</b> ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ПІСЛЯ ПЛАСТИКИ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ КОЛІННОГО СУГЛОБА	103
<b>Полулященко А.В.</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОШКОДЖЕННЯХ ЗВ'ЯЗОК В КОЛІННОМУ СУГЛОБІ У ТАНЦІВНИКІВ	107
<b>Русанов А.П., Вітомський В.В., Вітомська М.В., Джевага В.В.</b> ПОРІВНЯННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОМАШНЬОЇ ТА АМБУЛАТОРНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АДГЕЗИВНОМУ КАПСУЛІТІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ ТА МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ	108
<b>Соколовська І.А., Нечипоренко В.В., Позднякова О.Л., Гордієнко Н. М., Сергата Н.С., Сергатий М.О.</b> ФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АДАПТАЦІЇ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНІ РЕЗЕРВИ СТУДЕНТІВ СПОРТСМЕНІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ ХОРТИЦЬКОЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ	110
<b>Степанов Д.В.</b> ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ	113
<b>Шестопад Н.О., Ярмач В.В.</b> ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З АМПУТАЦІЄЮ ГОМІЛКИ ВНАСЛІДОК МІННО- ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРОТЕЗУВАННЯ	114
<b>Shtyker A.S., Vesnin V.V.</b> PHYSICAL THERAPY FOR PATIENTS WITH INJURIES AND DISEASES OF THE PERIPHERAL NERVOUS SYSTEM	117

**СЕКЦІЯ 1**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ВИКОРИСТАННЯ ГІМНАСТИКИ ЗА МЕТОДОМ КАТАРІНИ ШРОТ  
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ІДІОПАТИЧНОГО СКОЛІОЗУ У ДІТЕЙ**

**Березуєва Т.С.**

*Навчально-науковий інститут охорони здоров'я і спорту  
ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»  
м. Полтава, Полтавська обл., Україна  
[tbere555@gmail.com](mailto:tbere555@gmail.com)*

**Вступ.** В сучасному суспільстві у часи впровадження цифрових технологій та переходу до змішаної форми навчання із застосуванням комп'ютерних технологій виникає зменшення рухової активності у дітей та недостатність фізичного розвитку. За результатами багатьох досліджень діти шкільного віку, внаслідок ведення малорухливого способу життя, мають порушення опорно-рухового апарату, серцево-судинної та інших систем організму. Дослідження Східно-Європейської асоціації ортопедів підтверджують зростання проблем із хребтом серед дітей молодшого шкільного віку. За даними Міністерства охорони здоров'я України кожна четверта дитина країни має порушення постави. Молодший шкільний вік характеризується стрибком зросту, що веде до ризику розвитку порушень постави та виникнення сколіотичної хвороби – однієї з розповсюджених та важких форм патології хребта, що також впливає на діяльність внутрішніх органів. Найбільш розповсюдженим типом хвороби, що може виникати у майже здорових дітей, є ідіопатичний сколіоз – стан, що характеризується бічним викривленням хребта без явної відомої причини. Термін “ідіопатичний” означає, що причина сколіозу невідома або не є однозначно визначеною. Це найпоширеніший тип сколіозу і найчастіше розвивається у дитячому чи підлітковому віці. Близько 80 % пацієнтів із підтвердженим діагнозом мають ідіопатичний сколіоз.

**Мета.** Провести аналіз даних сучасної науково-методичної літератури з питань лікування й фізичної терапії сколіозу та визначити дієвість гімнастики за методом Шрот для лікування ідіопатичного сколіозу у дітей.

**Матеріали та методи.** У процесі роботи використовувались методи аналізу, синтезу та узагальнення даних джерел інформації та результати сучасних досліджень.

**Результати та їх обговорення.** Вивченням сколіозу та інших деформацій хребта займаються близько 40 міжнародних товариств. Основні з них - це SOSORT - Society on Scoliosis Orthopedic and Rehabilitation Treatment,



що вивчає консервативну терапію сколіозу, IRSSD - International Research Society of Spinal Deformities, зосереджується на проблемах етіопатогенезу сколіозу та SRS - Scoliosis Research Society, що акцентують свою увагу на хірургії хребта.

Товариство дослідження сколіозу (Scoliosis Research Society) та SOSORT рекомендують для застосування методики лікування сколіозу з доведеною ефективністю та такі, що мають наукове обґрунтування, наприклад, методика Шрот (Schroth Method, Німеччина).

Комплекс вправ для лікування сколіозу за методологією Шрот (Schroth Method) – один з найбільш досліджених та популярних серед авторів у науковій літературі. Розробник терапії - Катаріна Шрот (Німеччина) запропонувала використовувати асиметричне дихання, зберігаючи фізіологічні вигини хребетного стовпа, що дозволяє відпрацювати позотонічні рефлекси під час багаторазового повторення. Основні завдання під час застосування даної методики: зупинити або уповільнити прогресування хвороби шляхом зменшення асиметричного навантаження на хребетний стовп, краще до кінця зрілості скелету; покращення роботи дихальної системи; уникнення оперативного втручання.

Заняття за даною методикою передбачають серію розтяжок, що спрямовані на вертикальне витягування деформації та допомагають активувати м'язи, що покращують корекцію хребта. У поєднанні з правильним диханням, релаксацією та силовими тренуваннями регулярно виконуються вправи на стабілізацію спіральної м'язової системи спини. При цьому фізичні терапевти уникають збільшення діапазону рухів, а замість цього зосереджуються в основному на стабільності хребта. Вправи підбираються індивідуально, зважаючи на те, який тип сколіотичної деформації наявний у пацієнта.

До кінця лікування пацієнти свідомо фіксують правильну корекційну поставу без присутності лікаря або використання дзеркала, а також виробляють фіксовану установку на підтримання цієї пози протягом дня. Це дозволяє трансформувати сколіотичну форму тіла в правильну фізіологічну.

Вправи Шрот рекомендовані для застосування у дорослих та дітей починаючи з п'яти років. Спочатку положення самокорекції дитині допомагає прийняти лікар, далі – батьки та згодом дитина самостійно навчається займати вихідне положення.

Існують також протипоказання до проведення Шрот-терапії: гострі запальні захворювання, онкологічні захворювання, тяжкі форми серцево-судинних захворювань, дихальна недостатність, розлади психіки.

Застосування методики Шрот допомагають фіксувати правильне положення спини у трьох площинах, покращують поставу, усувають косметичні дефекти, зменшують больові відчуття, нормалізують дихання та

покращують респіраторну функцію, зупиняють розвиток сколіозу, дають можливість підняти самооцінку та покращити психологічний стан пацієнта, навчають контролю над власним тілом, покращують якість життя.

У 2022 році були оприлюднені результати одного з найбільших досліджень ефективності методики Катаріни Шрот для лікування ідіопатичного сколіозу "Application of the Schroth Method in the Treatment of Idiopathic Scoliosis: A Systematic Review and Meta-Analysis". За результатами мета-аналізу в більше ніж 250 випадків було отримано високий рівень впливу Шрот-терапії на зменшення кута Кобба у пацієнтів.

**Висновки.** Ефективність застосування методики Шрот науково обґрунтована та з роками вдосконалена. За даними численних міжнародних досліджень Шрот-терапія має високі результати консервативного лікування сколіозу. Таким чином, в результаті роботи було доведено позитивний вплив та дієвість застосування гімнастики за методом Шрот для лікування ідіопатичного сколіозу у дітей. Проведені дослідження дозволяють рекомендувати методику фізичної терапії до застосування.